

**ŽÁDOST
O UKONČENÍ DOKTORSKÉHO STUDIA**

Strana 1/2

V Praze dne

Jméno žadatele:

Katedra / pracoviště:

Studijní obor:

Školitel:

Žádaná doba ukončení studia¹ s platností od:

Adresa doktoranda:

Podpis doktoranda:

¹ Přílohou žádosti je vyplněné potvrzení o splnění závazků a povinností.

Potvrzení o splnění závazků a povinností

Jméno, příjmení:

Datum narození:

Potvrzujeme, že jmenovaná/ý nemá vůči nám nevyrovnané závazky.

| | razítko, podpis | datum |
|--|-----------------|-------|
| Ústřední knihovna ČVUT | | |
| Katedra / pracoviště | | |
| SÚZ Strahov | | |
| Vydavatelství průkazů ČVUT (vrácení studentské průkazky) | | |
| Středisko vědecko-technických informací FEL (vrácení čipu) | | |